



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

RED DE SALUD VIRÚ
U.E. 412



PLAN ANUAL DE AUTOEVALUACIÓN MICRORED CHAO



U.E. 412 SALUD VIRÚ
MICRORED CHAO
2022



I.- INTRODUCCIÓN

En el marco de la reforma, los lineamientos de Política de Salud, señalan como retos para el quinquenio: incrementar progresivamente la equidad en la provisión de servicios de salud, la eficacia en el uso de los recursos, la productividad y una mejora sustancial en la calidad de atención, considerando al usuario como centro de las actividades del sector, con acceso a la información y ejercicio de sus derechos.



En respuesta a tales retos el Ministerio de Salud viene implementando un conjunto de estrategias, entre las cuales se hace indispensable la definición e implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el componente de Garantía y mejoramiento, lo cual significa procesos y esfuerzos participativos, es decir que involucre a todas las categorías del personal de salud en todos los niveles así como de un permanente perfeccionamiento de los procedimientos establecidos para la gestión de la calidad.



En el contexto actual, en el que se desenvuelven los establecimientos de salud, caracterizados por un desigual desarrollo tecnológico, costos elevados, incertidumbre sobre la efectividad o costo beneficio del servicio recibido, es imprescindible GARANTIZAR AL USUARIO que las atenciones que reciben son seguras y efectivas.



Para garantizar la calidad de los servicios de salud, se han venido desarrollando diversas metodologías y procedimientos entre los cuales podemos citar a la Auditorías Preventivas, Comités de infección intrahospitalaria, Comités de Mortalidad, Autoevaluación y Acreditación de Establecimientos de Salud, entre otros.

En el país como una de las estrategias para mejorar la calidad de atención, se viene trabajando la acreditación, la cual se constituye en instrumento muy importante para el logro de los objetivos planteados.



La acreditación, definida como un «Procedimiento reservado, periódico y voluntario, que evalúa los recursos institucionales, la forma como éstos se organizan, se articulan y los resultados que con ellos se logran». Tiene como finalidad garantizar a los usuarios, que los establecimientos acreditados, cuenten con los recursos y la capacidad para optimizar la calidad de atención minimizando los riesgos atribuibles y de responsabilidad de los servicios.



La acreditación lleva implícito un proceso de evaluación de la estructura, proceso y resultados, de cada uno de los servicios que integran el establecimiento de salud.

Los resultados obtenidos de ésta evaluación, son comparados con estándares o indicadores previamente definidos, para posteriormente, emitir un juicio final: si el establecimiento acredita o no.

La implantación de la Acreditación de los Establecimientos de Salud en el país, contribuirá no sólo al mejoramiento continuo de la calidad de atención que se brinda en los establecimientos, sino que se convierte en el punto de inicio para implementar un programa de Garantía de calidad.

II.- JUSTIFICACIÓN

Siendo el objetivo del Sistema de Gestión de la Calidad, mejorar la calidad de los servicios, en sus diferentes componentes a través de la generación de una cultura de calidad, sensible a las necesidades de los usuarios externos e internos y la propia organización, la propuesta actual de acreditación de servicios de salud, constituye un proceso mejorado y rediseñado en base a la experiencia, compromiso e identificación del sector con este proceso.

La MicroRed de Salud Chao ha asumido este reto en las diferentes fases del proceso de implementación y validación de la acreditación en el sector salud. Este compromiso se inicia con La Autoevaluación, fase primera y obligatoria de este proceso, que asegura que la organización tenga un mecanismo de monitoreo para el mejoramiento continuo de la calidad.

En efecto, la validación de la propuesta de acreditación, que se realizará en los establecimientos de la MicroRed de Salud Chao durante el segundo Trimestre del presente año, tiene como último paso, la aplicación en el campo del manual de autoevaluación, la que estará a cargo del comité de evaluadores internos previamente formados, quienes desarrollarán diversas técnicas de evaluación y buscarán posibles fuentes auditables para cada uno de los criterios de evaluación de los estándares propuestos.

El presente documento responde expresamente al proceso de autoevaluación en respuesta a las necesidades tanto institucional como de los usuarios de mejorar la calidad de atención en los establecimientos de la MicroRed de Salud Chao.



III.- OBJETIVOS

GENERAL

Aplicar el Manual de Estándares de Acreditación y sus instrumentos en todos los establecimientos de la MicroRed de Salud Chao.



ESPECÍFICOS

- a) Comprobar el nivel de aplicabilidad de los estándares y criterios de Evaluación en los establecimientos de la MicroRed de Salud Chao.
- b) Verificar el alcance de los criterios de evaluación en relación a todas las funciones del establecimiento de salud para brindar servicios de salud con calidad.
- c) Fortalecer las capacidades de los evaluadores internos en acreditación.

IV.- ALCANCE

El alcance de la aplicación del Manual de Estándares de Acreditación para su validación en los establecimientos de la MicroRed de Salud Chao: C.S. Guadalupito, P.S. Chorobal, P.S. Buenavista, C.S. Nuevo Chao, C.S. Puente Chao, P.S. Santa Rita, P.S. Tanguche, abarca a todos los servicios de manera integral que ejercen alguna función contenida en los macroprocesos.



V.- BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842, "Ley General de Salud"
- ✓ Ley N° 27657, "Ley del Ministerio de Salud"
- ✓ D.S. N° 023-2005-SA, que aprueba en el "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud"
- ✓ Ley N° 27813, "Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud"
- ✓ Ley N° 27867, "Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales"
- ✓ Ley N° 27444, "Ley General de Procedimientos Administrativos"
- ✓ R.M. N° 768-2001-SA/DM, "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- ✓ R.M. N° 519-2006/MINSA DT " Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- ✓ R.M. N° 703-2006/ MINSA "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo" NTS N° 050-MINSA/DGSP- V.01
- ✓ R. M. N° 456-2007/ MINSA 5 de junio del 2007. NTS N° 050-MINSA/DGSP- V.02





VI- METODOLOGÍA DE EVALUACION

La autoevaluación se realizará a partir de la experiencia del comité de evaluadores internos de la Microred Chao, verificando y adaptando los criterios técnicos a la realidad actual de los servicios de salud de los establecimientos de la Microred Chao. El comité de evaluadores internos trabajará en estrecha coordinación con el responsable de Gestión de Calidad de la Red de Salud Virú:

- o Reunión para la elaboración del plan.
- o Identificación de macroprocesos para cada servicio.
- o Conformación del equipo y responsables por cada macroproceso.
- o Desarrollo de la autoevaluación del establecimiento.
- o Elaboración del informe final.

VII.- CRONOGRAMA DE AUTOEVALUACIÓN:

DENOMINACION DEL E.E.SS.	CATEGORIA	RED/MICRORED	FECHA DE INICIO	FECHA DE ENTREGA DE INFORME FINAL
C.S. GUADALUPITO	I-3	RED VIRU/M.R. CHAO	16/06/2022	21/06/2022
PS. CHOROBAL	I-1	RED VIRU/M.R. CHAO	21/06/2022	23/06/2022
P.S. BUENAVISTA	I-2	RED VIRU/M.R. CHAO	23/06/2022	28/06/2022
C.S. NUEVO CHAO	I-3	RED VIRU/M.R. CHAO	23/06/2022	28/06/2022
C.S. PUENTE CHAO	I-4	RED VIRU/M.R. CHAO	28/06/2022	1/07/2022
P.S. SANTA RITA	I-2	RED VIRU/M.R. CHAO	28/06/2022	1/07/2022
P.S. TANGUCHE	I-1	RED VIRU/M.R. CHAO	30/06/2022	4/07/2022



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA AUTOEVALUACION MICRORED CHAO 2022

ACTIVIDADES	RESPONSABLE		GUADALUPI	CHOROBAL	BUENAVISTA	NUEVO	PUNTE	SANTA RITA	TANGUCHE
			TO			CHAO	CHAO		
			16/06/2022	21/06/2022	23/06/2022	23/06/2022	28/06/2022	28/06/2022	30/06/2022
Reuniones del equipo evaluador para elaboración del Plan y designación del evaluador líder	OBS. MEDINA	10/06/2022							
Designación de responsables por cada macroproceso	OBS. MEDINA	10/06/2022							
Presentación de Plan a Dirección	OBS. MEDINA	14/06/2022							
Reunión de trabajo con equipo evaluador, análisis final de listado de estándares de acreditación	OBS. MEDINA	14/06/2022							
Difusión									
Organizamiento	OBS. MEDINA								
Gestión de recursos humanos	ENF. GILES								
Gestión de la calidad	DRA. GUARNIZ								
Manejo del riesgo de atención	ENF. VILLARREAL								
Gestión de seguridad ante desastres	ENF. VILLARREAL								
Control de la gestión y prestación	ENF. GILES								
Atención ambulatoria	DRA. DÍAZ								
Atención extramural	DRA. DÍAZ								
Atención de hospitalización	ENF. VILLARREAL								
Atención de emergencias	DRA. DÍAZ								
Atención quirúrgica	DRA. DÍAZ								
Docencia e Investigación	DRA. GUARNIZ								
Apoyo diagnóstico y tratamiento	DRA. DÍAZ								
Admisión y alta	DRA. GUARNIZ								
Referencia y contrarreferencia	DRA. GUARNIZ								
Gestión de medicamentos	ENF. VILLARREAL								
Gestión de la información	DRA. GUARNIZ								
Estabilización	ENF. VILLARREAL								
Manejo del riesgo social	ENF. GILES								
Manejo de nutrición de pacientes	ENF. VILLARREAL								
Gestión de insumos y materiales	ENF. VILLARREAL								
Gestión de equipos e infraestructura	ENF. GILES								
Procesamiento de datos	ENF. GILES								
Análisis de datos	ENF. GILES								
Elaboración de informe preliminar	ENF. GILES								
Presentación de Informe preliminar	ENF. GILES								
Revisión y Corrección del informe	OBS. MEDINA								
Entrega de informe técnico	OBS. MEDINA								
Líder del Equipo de Evaluadores: Obs. Medina									



VIII.- EQUIPO EVALUADOR:

El equipo evaluador ha sido conformado mediante Resolución Directoral N° 086-2022-GR-LL-GRSL/UE.412SALUD VIRU, el mismo que está conformado de la siguiente manera:

M.C. DIANA DEL PILAR DÍAZ MORALES

M.C. PATRICIA PETRONILA GUARNIZ ANTICONA

OBS. EDWARD EVER MEDINA VIDAL (EVALUADOR LÍDER)

LIC. ENF. KATHERINE TATIANA GILES CASTRO

LIC. ENF. GIULIANA ELIZABETH KATHERINE VILLAREAL BARDALES

